**Pertemuan 13**

**KESULITAN BELAJAR KOGNITIF dan KESULITAN KONSENTRASI**

**Latar Belakang**

Kesulitan belajar kognitif adalah salah satu bentuk kesulitan belajar .yang bersifat perkembangan (developmental learning) atau kesulitan belajar preakademik (preacademic Iearhing disabilities). Kesulitan belajar jenis ini perlu mendapat perhatian karena sebagian besar dari belajar akademik terkait dengan ranah kognitif. Jika kesulitan belajar kognitif tidak segera diatasi maka dapat menimbulkan kesulitan dalam berbagai bidang akademik. Agar dapat memecahkan masalah kesulitan belajar kognitif maka guru perlu memahami hakikat kognisi, keterkaitan antara kesUlitan belajar kognitif dengan gaya kognitif, dan berbagai strategi untuk menanggulangi kesulitan belajar kognitif.

Tujuan

Sesuai dengan latar belakang pembahasan bab ini maka ada tiga tujuan utama yang ingin dicapai, yaitu agar Anda dapat memahami: .(l) hakikat kognisi; (2) kaitan antara kesulitan belajar kognitif dengan gaya kognitif; dan (3) berbagai strategi 'penanggulangan kesulitan belajar kognitif.

I. Hakikat Kognisi

Pengertian kognisi mencakup aspek-aspek struktur intelek yang dipergunakan untuk mengetahui sesuatu (Singgih D. Gunatsa, 1981: 234). Dengan demikian, kognisi adalah fungsi mental yang meliputi persepsi, pikiran, simbol. penalaran. dan pemecahan masalah. Perwujudan fungsi kognitif dapat dilihat dari kemampuan anak dalam menggunakan bahasa dan matematika (Wienman. 1981: 142).

Piaget sebagai tokoh peneliti perkembangan kog itif sesungguhnya tidak mengemukakan pentahapan perkembangan kogniti berdasarkan umur. Pentahapan perkembangan kognitif yang didasarkan atas umur dilakukan oleh Ginsbourg dan Opper (Singgih D. Gunarsa, 1981: 123). Adapun tahap-tahap perkembangan tersebut adalah (1) tahap sensori-motor (umur 0 sampai 2 tahun), (2) tahap praoperasional (umur 2 sampai 7 tahun), (3) tahap konkret-operasional (umur 7 sampai 11 tahun). dan (4) tahap fonnal\_operasional (umur 11 tahun ke atas).

Pada masa sensori-motor (0 2 tahun) perilaku anak masih praverbal dan belum dapat menggunakan tanda atau simbol. Sedangkan pada masa praoperasidnal, berdasarkan pendapat Piaget seperti dikutip oleh Joyce dan Weil (1980; 108), terbagi dalam dua submasa, yaitu submasa berpikir prakonseptual (2 4 tahun) dan submasa berpikir intuitif (4 7 tahun). Pada submasa berpikiy'prakonseptual anak telah menggunakan tanda dan simbol. Pada masa ini anak mengembangkan yang dinamakan oleh Piaget sebagai fungsi simbolik.

Pada submasa berpikir intuitif (4 7 tahun), anak sudah dapat mengelompokkan benda-benda atas dasar sifat khusus mereka, tetapi masih terbatas pada satu dimensi saja. Pada masa ini anak belum dapat memusatkan perhatian'pada dua dimensi yang berbeda secara bersamaan. Pada masa ini anak baru dapat menyusun benda-benda berdasarkan satu dimensi saja, misalnya dari sudut panjangnya saja, besarnya saja, dan sebagainya. Pada submasa berpikir intuitif anak belum mampu mengkonservasikan angka-angka. Jika kepada anak diberikan dua deretan benda yang sama banyaknya misalnya, mungkin anak' akan ' mengatakan bahwa deretan benda yang satu lebih banyak daripada deretan yang lain karena deretannya lebih panjang. Hal semacam ini menurut Piaget karena anak belum dapat memecahkan masalah konservasi.

Pada masa konkret-operasional (7 11 tahun) anak telah dapat melakukan tugas-tugas konservasi karena telah mengembangkan tiga proses, yaitu negasi, resiprokasi, dan identitas (Singgih'D. Gunarsa, 1981: 155). Jika pada masa praoperasional anak hanya memperhatikan keadaan awal dan keadaan akhir dari dua deretan benda yang sama banyak tetapi panjang deretannya berbeda, maka melalui proses negasi anak dapat me1ihat bahwa panjang deretan dapat berbeda meskipun jumlah kedua deretan tersebut sama. Pada masa ini anak juga dapat melihat hubungan timbal

balik atau resiprokasi antara kepadatan atau kerenggangan deretan benda yang jumlahnya sama yang menyebabkan panjang deretan berbeda. Pada saat ini anak Juga sudah mengenal identitas benda-benda dalam deretan tersebut dan dapat menghitung jumlahnya untuk menentukan sama atau tidak sama. Berdasarkan tahap perkembangan kognitif semacam ini maka anak kelas satu SD sudah dapat diajarkan pengertian-pengertian seperti : sama dengan tidak sama lebih besar dan lebih kecil.

Pada masa konkret-operasional yang dapat dipikirkan oleh anak masih terbatas pada benda-benda konkret yang dapat dilihat atau diraba. Benda-benda yang tidak tampak dalam kenyataan, masih sulit dipikirkan oleh anak. ltulah sebabnya seperti dikemukakan oleh Kohlberg dan Gilligan yang dikutip oleh Singgih D. Gunarsa' (1981: 164) bahwa kesulitan belajar matematika modern adalah karena adanya upaya mengajarkan kepada anak yang masih berada pada masa konkret-operasional dengan materi yang abstrak.

Pada masa formal-operasional anak telah mampu berpikir abstrak. Pada masa ini anak telah mampu mengemukakan penjelasan hipotesis dan evaluasi terhadap fakta-fakta yang akan menunjang atau menyanggah hipotesis. Keterampilan-keteram'pilan kognitif semacam itu memungkinkan anak dapat bergerak secara leluasa melampaui batas pengalaman mereka sendiri untuk memperhatikan berbagai peristiwa yang terjadi di masa lampau, yang mungkin terjadi di masa datang, atau yang dihipotesiskan terjadi di semua waktu (Newman dan Newman, 1979: 232).

Menurut Gowan (1979: 51) perkembangan kognitif tidak hanya berhenti pada tahap formal-operasional, tetapi berlanjut hingga tahap kreativitas (creativity), psikedelia (psychedelia), dan iluminasi (illumination). Tahap-tahap perkembangan kognitif sejak masa sensorimotor hingga formal-operasional terkait dengan berpikir konvergen (convergent thinking). Sedangkan ketiga tahapan” selanjutnya terkait dengan berpikir devergen (devergent thinking). Menurut Gowan, kemampuan berpikir devergent tersebut hanya dimiliki oleh orang yang memiliki tingkat kecerdasan superior; dan kemampuan ini dapat dirangsang melalui penyediaan lingkungan pendidikan, terapi dan latihan sensitivitas yang baik serta meditasi.

Anak berkesulitan belajar sering tidak mengikuti pola perkembangan kognitif seperti yang telah dikemukakan, padahal kurikulum sekolah biasanya didasarkan atas pola perkembangan kognitif tersebut. Akibatnya, anak berkesulitan belajar tidak mampu menyelesaikan tugas-tugas kognitif yang dituntut oleh sekolah. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa keberhasilan

anak menyelesaikan tugas-tugas kOgnitif terkait dengan gaya kognitif mereka. Oleh karena itu,'berikut ini akan dibahas keterkaitan antara kesulitan belajar dengan gaya kognitif anak.

Tugas

Lakukanlah kunjungan ke TK dan SD dan mintalah izin kepada kepala sekolah dan guru untuk melakukan pengamatan terhadap perkembangan kognitif anak-anak di sekolah tersebut. Berdasarkan teori perkembangan kognitif Piaget, tentukanlah jumlah anak (1) yang perkembangan kognitifnya terhambat, (2) "yang perkembangan kognitifnya sesuai dengan yang dikemukakan oleh Ginsburg dan Opper (normal), dan (3) yang perkembangan kognitifnya cepat. Selanjutnya, tentukanlah proporsi masing-masing jenis perkembangan anak yang lambat, normal, dan cepat tersebut.

2. Kaitan Antara Kesulitan Belajar dengan Gaya Kognitif

Gaya kognitif berkaitan dengan cara seseorang menghadapi tugas kognitif, terutama dalam pemecahan masalah. Blackman dan Goldstain seperti dikutip oleh Hallahan, Kauffman, clan Lloyd (1985: 84) mengemukakan bahwa gaya kognitif terkait dengan bagaimana seseorang berpikir (how of :hinking)/1'Mereka berpandangan bahwa tiap orang memiliki gaya kognitif (cognitive style) yang berbeda-beda dalam menghadapi tugas-tugas pemecahan masalah. Berbagai gaya kognitif tersebut merupakan suatu sifat kepribadian yang relatif menetap, sehingga dengan demikian dapat digunakan untuk menjelaskan perilaku seseorang dalam menghadapi berbagai situasi. Ada dua dimensi gaya kognitif yang memperoleh perhatian paling besar dalam pengkajian anak berkesulitan belajar, yaitu dimensi gaya kognitif ketidakterikatan-keterikatan pada lingkungan (field independence) dan dimensi gaya kognitif reflektivitas-impulsivitas (reflectivity-impulsivioz) (Hallahan, Kauffman, dan Lloyd, 1985: 84). Kedua dimensi gaya kognitif tersebUt dapat dijelaskan sebagai berikut ini.

a. Gaya Kognitif Ketidakterikatan-Keterikatan pada Lingkungan

Dimensi gaya kognitif ketidalderikatan-keterikatan pada lingkungan menunjuk pada kemampuan seseorang untuk membebaskan diri dari pengaruh lingkungan pada saat membuat keputusan tentang tugas-tugas perseptual. Orang yang dalam menghadapi tUgas-tugas perseptual banyak dipengaruhi oleh lingkungan disebut “terikat pada lingkungan” (field dependence) sedangkan yang tidak mudah terpengaruh oleh lingkungan disebut‘ tidak terikat pada lingkungan” (field independence). Anak yang bertipe kognitif terikat pada lingkungan mudah terkecoh oleh informasi yang menyesatkan sehingga persepsinya tidak akurat. Sebaliknya, anak yang bertipe tidak terikat pada lingkungan mampu memfokuskan pada sebagian besar data perseptual esensial tanpa terpengaruh oleh detail-detail data perseptual tersebut. Salah satu cara informal untuk mengetahui apakah anak tergolong bertipe terikat pada lingkungan atau tidak terikat pada lingkungan dapat digunakan gambar sebuah trapesium yang kedua sisinya tidak sejajar dan anak diminta untuk membuat garis vertikal di antara kedua sisi yang tidak sejajar tersebut. Jika anak terpengaruh oleh sisi yang tidak sejajar maka diduga tergolong bertipe terikat pada lingkungan sedangkan anak yang dapat membuat garis vertikal tanpa terpengaruh oleh sisi yang tidak sejajar diduga tergolong bertipe tidak terikat pada lingkungan.

Anak-anak berkesulitan belajar umumnya tergolong memiliki tipe gaya kognitif yang terikat pada lingkungan sedangkan anak-anak yang tidak berkesulitan belajar umumnya tergolong memiliki tipe gaya kognitif yang tidak terikat pada lingkungan. Implikasi dari kondisi semacam itu adalah perlunya latihan bagi anak berkesulitan belajar yang memiliki gaya kognitif terikat pada lingkungan agar mampu memusatkan perhatian pada data perseptual esensial dan menghindari diri dari pengaruh data detail yang mengecoh. '

b. Gaya Kognitif Impulsif dan Reflektif

Gaya kognitif impulsif-reflektif terkait dengan penggunaan waktu yang digunakan oleh anak untuk menjawab persoalan dan jumlah kesalahan yang dibuat. Anak yang impulsif cenderung menjawab persoalan secara cepat tetapi membuat banyak kesalahan sedangkan anak reflektif cenderung menjawab persoalan secara lebih lambat tetapi hanya membuat sedikit kesalahan. Secara umum, anak berkembang dari impulsif ke reflektif. Dengan kata lain, anak yang muda umumnya lebih impulsif sedangkan anak yang lebih tua umumnya lebih reflektif. Meskipun demikian, anak berkesulitan belajar umumnya memiliki gaya kognitif yang lebih impulsif daripada anak yang tidak berkesulitan belajar. Karena gaya kognitif yang impulsif itu pula yang menjadi penyebab dari timbulnya problema yang bukan hanya akademik tetapi juga perilaku. Karena gaya kognitif yang impulsif tersebut maka anak-anak berkesulitan belajar perlu memperoleh latihan untuk merespons suatu persoalan dengan menggunakan waktu yang cukup dan cara yang hati-hati.

3. Berbagai Strategi Pengembangan Kognisi

Salah satu elemen penting dari kognisi adalah ingatan atau memori; dan memori tersebut memiliki peran yang besar dalam pencapaian prestasi belaja akademik. Oleh karena itu, strategi pengembangan memori merupakan salah satu bahasan pada bagian ini. Bahasan lain yang dianggap perlu adalah strategi pengembangan keterampilan metakognisi yang merupakan bagian yang sangat penting bagi pengembangan kognisi.

a. Strategi Pengembangan Memori \*

Banyak anak berkesulitan belajar yang mengalami kesulitan dalam memori sehingga sering muncul ungkapan dari para guru “Masuk ke telinga kanan dan keluar ke telinga kiri.” Perlu dipahami bahwa gangguan memori tidak hanya auditoris, tetapi juga dapat berupa memori visual atau memori kinestetis. Meskipus demikian, yang paling erat kaitannya dengan prestasi adalah memori auditoris dan memori visual.

. Ada dua macam memori, yaitu memori jangka pendek dan memori

jangka panjang. Memori j angka panjang akan terjadi jika ada pengulangan atau penerapan dalam kehidupan sehari-hari. Memori jangka pendek dapat diukur dengan menyuruh anak mengamati objek-objek visual atau auditif dalam waktu singkat, misalnya 20 detik, dan selanjutnya anak diminta untuk mengingat kembali objek-objek yang baru saja dilihat atau didengarnya itu. Hasil penelitian yang dikemukakan oleh Hallahan, Kauffman, dan Lloyd (1985: 86) menyimpulkan bahwa :

(1) anak berkesulitan belajar memperlihatkan kesulitan yang lebih besar dalam tugas-tugas memori bila dibandingkan dengan anak yang tidak berkesulitan belajar;

(2) problema memori anak berkesulitan belajar dapat dikaitkan dengan kegagalan dalam menggunakan strategi tertentu yang biasa digunakan oleh anak yang tidak berkesulitan belajar;

(3) Strategi yang digunakan oleh anak yang tidak berkesulitan belajar dapat diajarkan kepada anak berkesulitan belajar.

Ada dua strategi memori yang sering digunakan oleh anak yang tidak berkesulitan belajar tetapi tidak digunakan oleh anak berkesulitan belajar. Kedua strategi memori tersebut adalah pengulangan dan pengorganisasian. Seorang anak akan terbantu dalam mengingat sekelompok kata (kuda, sapi, pisang, rambutan, kerbau, kambing, jambu, ayam) jika anak tersebut mau mengulang kata-kata tersebut. Memorinya akan lebih terbantu jika anak mampu mengorganisasikan kata-kata tersebut menjadi dua kelompok, yaitu kelompok binatang (kuda, sapi, kerbau, kambing, ayam) dan kelompok buah-buahan (pisang, rambutan, jambu). Anak' berkesulitan belajar cenderung tidak menggunakan strategi mengulang atau menghafal dan mengorganisasikan materi yang harus diingat meskipun mereka dapat dilatih untuk hal tersebut. Oleh karena itu, anak berkesulitan belajar perlu mendapat latihan untuk mengulang dan mengorganisasikan materi yang harus dipelajari agar strategi semacam itu menjadi kebiasaan.

b. Strategi Pengembangan Keterampilan Metakognitif

Menurut Martin A. Simon (1986: 41) keterampilan metakognitif merupakan pengetahuan tentang proses kognitif sendiri dan kemampuan menggunakan proses tersebut. Menurut F lavell dan Schoenfleld seperti dikutip oleh Simon (1986: 42), metakognisi merupakan pengetahuan tentang penggunaan dan keterbatasan informasi dan strategi khusus serta kemampuan mengontrol dan mengevaluasi penggunaannya. Oleh karena itu, keterampilan metakognitif sering disebut juga keterampilan eksekutif, keterampilan manajerial, atau keterampilan mengontrol.

Anak berkesulitan belajar umumnya memiliki keterampilan metakognisi yang rendah. Dalam kaitannya dengan metakognisi tersebut, Hallahan, Kauffman, dan Lloyd (1986: 88) merinci adanya metamemory, metalistening, dan metacomprehension. Metamemori berkenaan dengan pengetahuan tentang proses memorinya sendiri dan penggunaannya; metalistening berkenaan dengan pengetahuan tentang proses mendengarkan atau cara memperhatikan suatu pembicaraan yang disampaikan orang lain kepadanya; sedangkan metacomprehension berkenaan dengan pengetahuan sese' orang tentang proses memahami bacaan yang dilakukannya sendiri. Anak berkesulitan belajar umumnya memiliki keterampilan yang rendah baik dalam metamemori, metalistening, maupun metacomprehension dalam membaca.

Anak berkesulitan belajar umumnya memiliki masalah dalam memecahkan berbagai problema memori. Jika mereka dihadapkan pada problema untuk mengingat nomor telepon temannya sedangkan di sekitar anak tersebut-tidak ada alat tulis untuk mencatat nomor telepon tersebut, mereka umumnya tidak menggunakan kemampuannya untuk menghafal secara verbal, tetapi tetap berusaha mencari alat tulis. Ini menunjukkan bahwa anak berkesulitan belajar tidak banyak memiliki strategi solusi masalah-masalah memori. Oleh karena itu, kepada anak yang demikian perlu diajarkan secara langsung berbagai strategi untuk memecahkan masalah memori sehingga keterampilan metamemorinya menjadi berkembang. Berbagai strategi memori seperti penggunaan “jembatan keledai” atau pengorganisasian materi pelajaran yang perlu dihafal hendaknya secara langsung diajarkan kepada anak berkesulitan belajar.

Anak-anak berkesulitan belajar juga sering memperlihatkan kekurangan dalam mendengarkan atau kekurangan dalam keterampilan metalistening. Akibat dari keadaan semacam ini anak berkesulitan belajar sering dianggap oleh guru atau teman-teman mereka sebagai anak yang ngawur, artinya menjawab tanpa mempertimbangkan kelengkapan informasi. Anak demikian perlu dibimbing agar mereka berupaya mengumpulkan informasi yang cukup sebelum menjawab suatu permasalahan. '

Anak yang pandai membaca mengetahui kapan dan di mana mereka harus mengkonsentrasikan usaha untuk memahami suatu bacaan karena memiliki keterampilan metacomprehension yang tinggi. Sebagai pembaca yang efisien, mereka dapat membedakan bagaimana membaca suatu majalah dan bagaimana pula membaca buku teks. Anak-anak berkesulitan belajar sering tidak mampu membedakan antara jenis bacaan yang satu dengan

jenis bacaan lainnya, sehingga mereka menggunakan strategi yang sama untuk jenis dan taraf kesulitan bacaan yang berbeda. Bertolak dari lemahnya keterampilan metacomprehen'sion. anak berkesulitan belajar maka Hallahan, Kauffman, dan Lloyd (1985: 90) mengemukakan suatu strategi sebagai berikut :

(1) Menjelaskan tujuan membaca. sebelum anak berkesulitan membaca suatu bahan bacaan, lebih dahulu mereka harus memiliki gambaran umum tentang tujuan membaca. Anak harus diajak membedakan apakah materi yang akan dibaca hanya untuk memahami intisari bacaan atau untuk menguasai materi secara rinci sebagai bekal menempuh tes. Anak harus diajak lebih dahulu memahami perlunya mempertimbangkan taraf kesulitan suatu bacaan dan waktu serta usaha untuk menghadapi bacaan tersebut.

(2) Memusatkan perhatian pada bagian-bagian penting bacaan. Anak berkesulitan belajar sering mengalami kesulitan dalam menangkap ide utama dari suatu paragraf. Oleh karena itu, mereka harus dibimbing untuk menemukan ide utama tiap paragraf untuk memahami isi seluruh bacaan.

(3) Memantau tarafpemahamannya sendiri. Anak yang pandai membaca akan mengetahui apakah mereka memahami atau tidak memahami bacaan yang sedang mereka baca. Bahkan pembaca terbaik pun kadang-kadang merasakan bahwa mereka tidak secara penuh memahami segala sesuatu "yang mereka baca. Memantau kemampuan memahami bacaan yang sedang dibaca merupakan suatu keterampilan metacomprehension yang penting.

(4) Membaca ulang dan membaca cepat lebih dahulu. Jika berhadapan dengan bacaan yang sukar, orang yang pandai membaca akan menggunakan dua strategi dasar, yaitu berhenti dan membaca ulang bagian yang sukar atau membaca cepat lebih dahulu untuk memperoleh informasi yang dapat membantu memahami bacaan tersebut. Strategi semacam ini tidak digunakan oleh anak berkesulitan belajar; dan oleh karena itu perlu diajarkan secara langsung.

(5) Menggunakan kamus atau ensiklopedi Anak yang pandai membaca tahu bagaimana menggunakan kamus atau ensiklopedi untuk memahami kata-kata sulit atau suatu peristiwa tertentu. Anak berkesulitan belajar sering tidak mampu menggunakan buku-buku referensi semacam itu.

Oleh karena itu, mereka perlu diajar secara langsung cara menggunakan kamus atau ensiklopedi.

Pengembangan keterampilan metakognitif juga dapat dilakukan me-\_ lalui strategi pembelajaran koperatif. Melalui strategi pembelajaran tersebut anak-anak dapat saling mengetahui proses pemecahan suatu masalah dari tiap anggota kelompok sehingga mereka dapat saling menilai proses mana yang benar dan yang efektif.

Tugas

Kunjungilah suatu SD yang dekat dari kampus tempat Anda. Mintalah izin kepada kepala sekolah dan guru kelas untuk mencoba membantu seorang anak yang mengalami kesulitan dalam memecahkan problema memori. Carilah suatu strategi yang efektif untuk membantu anak tersebut dan ujilah keefektifannya dengan membandingkan keadaan anak sebelumnya dengan keadaan setelah anak Anda ajar dengan menggunakan strategi tersebut.

Carilah seorang murid SD yang mengalami kesulitan belajar membaca pemahaman dan bantulah anak tersebut dengan strategi yang menurut Anda efektif. Ujilah keefektifan strategi tersebut dengan membandingkan keadaan sebelum dan sesudah anak diberi bantuan.

Rangkuman

Kognisi adalah suatu studi tentang berpikir. Ada dua dimensi gaya kognitif, (1) tidak terikat dan terikat pada lingkungan (field independencefield dependence) dan (2) reflektivitas-impulsivitas (reflectivity-impulsivity). Anak yang tergolong memiliki gaya kognitif yang tidak terikat pada lingkungan (field independence) akan memperhatikan detail-detail esensial dari suatu tugas dan mengabaikan detail-detail yang tidak esensial. Anak yang menyelesaikan tugas secara sama baik detail-detail esensial maupun yang tidak esensial atau yang menyelesaikan tugas lebih pada detaildetail yang tidak esensial daripada yang esensial disebut memiliki gaya kognitif yang terikat pada lingkungan (field dependence). Anak-anak berkesulitan' belajar umumnya tergolong anak yang memiliki gaya kognitif yang terikat pada lingkungan.

Anak Juga dapat diklasifikasikan ke dalam gaya kognitif reflektivitasimpulsivitas berdasarkan apakah mereka berpikir sejenak atau tidak mereflck sebelum membuat keputusan ketika mencoba memecahkan masalah sulit. Anak-anak berkesulitan belajar umumnya memiliki gaya kognitif yang lebih impulsif daripada anak-anak yang tidak berkesulitan belajar.

Anak yang field dependence dapat dilatih menjadi field independence; begitu pula dengan anak yang impulsif dapat dilatih menjadi reflektif. Meskipun demikian, masih ada kecenderungan anak berkesulitan belajar untuk field dependence dan impulsif di dalam kelas.

Prestasi akademik banyak terkait dengan kemampuan memori dan keterampilan metakognitif. Anak berkesulitan belajar sering mengalami kesulitan dalam memecahkan problema memorikarena mereka memiliki kekurangan dalam menemukan strategi memori yang tepat. Oleh karena ' itu, anak berkesulitan belajar perlu diajar secara langsung dalam menghadapi problem memori. Keterampilan metakognitif merupakan pemahaman ”proses kognisinya sendiri dan kemampuan memantau strategi yang digunakan saat mempelajari suatu tugas. Anak-anak berkesulitan belajar umumnya memiliki kekurangan dalam keterampilan metamemori, metalistening, dan metacomprehension. Oleh karena itu, anak berkesulitan belajar perlu memperoleh latihan untuk mengembangkan keterampilan metamemori dan metakognitif.

1. **Gangguan Konsentrasi Belajar**

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia konsentrasi merupakan  pemusatan perhatian atau pikiran pada suatu hal. Dalam psikologi umum dalam Nugraha (2008), Konsentrasi belajar adalah kemampuan untuk memusatkan pikiran terhadap aktivitas belajar. Menurut Hendra Surya (2009) Konsentrasi belajar itu maksudnya adalah pemusatan daya pikiran dan  perbuatan pada suatu objek yang dipelajari dengan menghalau atau menyisihkan segala hal yang tidak ada hubungannya dengan objek yang dipelajari. Apabila individu dengan sengaja memusatkan perhatiannya pada suatu objek yang menjadi sasaran kesadaran, dan selalu dalam kesibukan untuk membatasi medan perhatian (konsentrasi), maka akan menimbulkan ketegangan-ketegangan otot, yang tidak diperlukan oleh pekerjaan  pelaksanaan tugas itu sendiri, yang berakibat timbulnya kelelahan dalam melaksanakan tugas tersebut. Oleh sebab itu, konsentrasi yang sengaja dibangun individu harus selalu dipertahankan dan menunjukkan sifat ketidakseimbangan. Kemampuan anak berkonsentrasi berbeda-beda sesuai usianya. Rentang perhatian anak dalam menerima informasi melalui aktivitas apapun  juga berbeda. Pada dasarnya individu tidak akan dapat berkonsentrasi apabila  berada dalam keadaan yang terlalu menegangkan atau berada dalam tekanan, individu juga tidak dapat berkonsentrasi apabila berada dalam keadaan yang terlalu rileks. Konsentrasi dapat terbentuk apabila individu berada dalam keadaan diatara keduanya. Walaupun konsentrasi merupakan pemusatan  perhatian yang dilakukan secara sengaja, tetapi apabila dilakukan dalam

4  jangka waktu yang relatif lama, dapat berpindah ke kondisi yang dapat menurunkan konsentrasi. Ketidakberdayaan melakukan konsentrasi belajar ini merupakan  problematik aktual di kalangan pelajar. Kita sering kali mengalami pikiran  bercabang (duplikasi pikiran), saat melakukan kegiatan belajar. Pikiran  bercabang bisa muncul tanpa kita sadari. Tentunya kita pun merasa terganggu sekali saat tak mampu berkonsentrasi dalam belajar. Saat belajar, kadangkala tanpa kita undang muncul kepermukaan alam pikiran mengenai masalah-masalah lama. Keinginan-keinginan lain atau yang terhambat menjadi pengganggu aktivitas belajar kita. Alhasil, kitapun beralih dan larut ke alam pikiran yang melintas tersebut. Aspek-aspek konsentrasi belajar adalah sebagai berikut: 1.

Pemusatan pikiran Pemusatan pikiran yaitu suatu keadaan belajar yang membutuhkan ketenangan, nyaman, perhatian seseorang dalam memahami isi pelajaran yang dihadapi. 2.

Motivasi Motivasi merupakan keinginan atau dorongan yang terdapat dalam diri seseorang untuk berusaha mengadakan perubahan tingkah laku yang lebih  baik dalam memenuhi kebutuhannya. 3.

Rasa khawatir Rasa khawatir merupakan perasaan yang tidak tenang karena seseorang merasa tidak optimal dalam melakukan pekerjaannya. 4.

Perasaan tertekan Perasaan tertekan adalah perasaan seseorang yang bukan dari individu melainkan dorongan/tuntutan dari orang lain maupun lingkungan. 5.

Gangguan pemikiran Gangguan pemikiran ini merupakan hambatan seseorang yang berasal dari dalam individu maupun orang sekitar sendiri. Misalnya, masalah ekonomi keluarga ataupun masalah pribadi individu.

5 6.

Gangguan kepanikan Gangguan kepanikan merupakan hambatan dalam berkonsentrasi dalam  bentuk rasa was-was akan menunggu hasil yang akan dilakukan maupun yang sudah dilakukan oleh seseorang tersebut. 7.

Kesiapan belajar Kesiapan belajar adalah keadaan seseorang yang sudah siap akan menerima pelajaran, sehingga individu dapat mengembangkan potensi yang dimilikinya. Irwan prayitno menyebutkan bahwa gangguan konsentrasi berhubungan dengan kemampuan anak untuk memperhatikan dan berkonsentrasi, kemampuan yang berkembang seiring dengan perkembangan anak. Anak yang sangat terganggu konsentrasinya mengalami kesulitan untuk memfokuskan konsentrasinya, perhatiannya dan menyelesaikan tugas secara terus menerus. Mereka sering lupa instruksi-instruksi, kehilangan  barang-barang dan tidak mendengarkan orang tua dan gurunya. Gejala-gejala yang nampak pada anak yang mengalami kesulitan dalam  berkonsentrasi belajar dikemukakan oleh supriyo melalui  peksosjatim.blogspot.com (2008: 104) sebagai berikut:

1. Pada umumnya anak merasa betah berjam-jam untuk kongkow-kongkow, nonton di luar kegiatan belajar, tetapi kalau belajar sebentar sudah merasa tidak tahan.
2. Mudah kena rangsangan lingkungannya (seperti: suara radio, tv, gangguan teman, adik atau kakak)
3. Kadangkala selalu mondar-mandir kesana kemari untuk mencari  perlengkapan belajar.
4. Selesai belajar tidak tahu apa yang baru saja dipelajari

1. **Penyebab Terganggunya Konsentrasi Belajar**

Hambatan konsentrasi pada umumnya terjadi karena perhatian  bercabang, terjadi pertentangan antara keinginan belajar dengan dorongan untuk melakukan pekerjaan yang lain. Dengan menekan semua keinginan yang tidak berhubungan dengan belajar, seseorang bisa berkonsentrasi dengan optimal. Kemampuan konsentrasi ini dapat ditingkatkan dengan niat mengerjakan, mempersiapkan suasana, bahan dan semua perlengkapan yang diperlukan lebih dahulu. Apabila hal ini dibiasakan, maka begitu duduk akan segera dapat langsung konsentrasi pada kegiatan belajar saja. Faktor-faktor  penyebab gangguan konsentrasi adalah: 1.

Faktor internal Dari dalam diri sendiri, misalnya minat belajar rendah (mata pelajaran dianggap tidak menarik), perencanaan jadwal belajar yang buruk dan kesehatan yang sedang menurun. 2.

Faktor eksternal Berupa suasana, perlengkapan, penerangan ruangan, suara, dan adanya gambar-gambar yang mengganggu perhatian. Selain itu, penyebab-penyebab timbulnya kesulitan konsentrasi belajar, antara lain:

1.Lemahnya minat dan motivasi pada pelajaran Motivasi kuat yang timbul dalam diri seorang siswa dapat mendorongnya  belajar sangat diperlukan. Ada siswa yang akan dapat berprestasi bila diberikan sebuah rangsangan.

2.Timbulnya perasaan negatif, seperti gelisah, tertekan, marah, khawatir, takut, benci, dan dendam. Perasaan ini ditimbulkan oleh adanya konflik dengan pihak laina atau rasa khawatir karena suatu hal, sehingga menyita sebagian besar perhatian siswa.

3.Suasana lingkungan belajar yang berisik dan berantakan Suara hiruk pikuk kendaraan, suara orang yang sedang bertengkar dan lain-lain dapat mempengaruhi perhatian dan kemampuan seseorang untuk konsentrasi belajar.

4.Gangguan kesehatan jasmani. Bila siswa terlihat ogah-ogahan pada materi pelajaran yang sedang didalaminya, hendaknya jangan tergesa-gesa untuk menghakimi bahwa ia malas belajar. Mungkin saja kondisi kesehatannya saat itu sedang ada masalah.

5.Bersifat pasif dalam belajar.

6.Tidak memiliki kecakapan dalam cara-cara belajar yang baik.

**C.Cara Mengatasi Gangguan konsentrasi Belajar**

Untuk mengembangkan kemampuan konsentrasi belajar, maka dibutuhkan antara lain:

1.Kesiapan belajar (ready learning) Sebelum melakukan aktivitas belajar, anak harus dalam kondisi fresh untuk belajar. Untuk siap melakukan aktivitas belajar ada dua hal yang  perlu diperhatikan, yaitu kondisi fisik dan psikis.

2.Lingkungan belajar harus kondusif Belajar membutuhkan lingkungan yang kondusif untuk memperoleh hasil  belajar secara optimal.

3.Menanamkan minat dan motivasi belajar dengan cara mengembangkan

“imajinasi berpikir” dan “aktif bertanya”

 Untuk membangkitkan minat dan motivasi belajar, maka perlu diketahui apa yang dipelajari, untuk apa mempelajari, apa hubungan materi  pelajaran tersebut dengan kehidupan sehari-hari, dan bagaimana cara mempelajarinya. Dengan mengetahui keempat hal tersebut, siswa akan terangsang belajar secara terarah atau lebih terfokus pada materi  pelajaran.

4.Cara belajar yang baik Untuk memudahkan konsentrasi belajar, dibutuhkan panduan untuk  pengaktifan cara berpikir, penyeleksian fokus masalah, dan pengarahan rasa ingin tahu.

5.Belajar aktif Dengan mengembangkan pola belajar aktif siswa, maka konsentrasi  belajar akan tumbuh di dalam proses pembelajaran.

Contoh Kasus:

Orang tua si Bagas sempat khawatir ketika mendapat keluhan dari guru kelas. Saat kegiatan di kelas, si anak yang berusia 5 tahun tersebut tidak bisa diam dan tidak bisa konsentrasi, sering mengganggu temannya dan  sering tidak menyelesaikan pekerjaan menulis dan mewarnai. Kakaknya pun demikian banyak guru mengatakan dia cerdas tetapi seringkali prestasi di sekolahnya kedodoran terus bahkan terancam tidak naik kelas. Gangguan konsentrasi bervariasi mulai ringan hingga berat. Banyak gejala ringan sering dianggap normal dan diabaikan, meskipun  dapat mengakibatkan gangguan prestasi di sekolah dan kualitas hidup di masa depan padahal anak termasuk tergolong cerdas. Kelompok anak yang mengalami keadaan seperti ini sering divonis sebagai anak malas, cuek, keras kepala, suka membantah  dan tidak peduli. Keluhan gangguan konsentrasi tersebut akhirnya sempat dikonsultasikan ke seorang profesional. Ternyata, hasilnya anak dinilai dalam keadaan normal, bukan ADHD atau ADD. Dikatakan sang profesional memang se usia anak tersebut sedang dalam periode melakukan ekplorasi. Orang tua jadi bingung, mengapa dikatakan normal ? Sedangkan teman lain di kelas kok bisa diam dan bisa mengerjakan pekerjaan dengan baik. Meskipun anak lain yang berperilaku seperti anaknya juga tidak sedikit. Penyebab kesulitan konsentrasi masih belum terungkap secara jelas, karena banyak faktor yang mungkin dapat mempengaruhi. Gangguan neurologi atau Malfungsi organik otak berperanan sebagai penyebab. Gangguan neurofungsional tersebut adalah gangguan persepsi diantaranya adalah tidak bisa membedakan "figure" dan "latar belakang",  tidak mampu mengolah makna apa yang didengar atau dilihat sehingga anak tidak berminat,  tidak memahami urutan perintah (minimun 3 perintah). Beberapa peneliti mengungkapkan faktor genetik ikut berpengaruh. **GANGGUAN KONSENTRASI** Pada anak usia sekolah gangguan konsentrasi tampak pada gejala cepat bosan terhadap pelajaran atau sulit mendengarkan pelajaran yang diberikan guru di kelas sehingga di kelas sering mengobrol, sering bengong (melamun), tidak peduli, sangat cuek dan bila dipanggil beberapa kali baru menoleh.  Anak juga sering mengalami kehilangan barang di sekolah , tidak teliti, lupa perintah guru di sekolah dan suka terburu-buru. Meskipun mudah lupa atau short memory loss tetapi biasanya anak golongan seperti ini ingatan memori lamanya sangat bagus dan tajam. Meskipun pada umumnya penderita gangguan konsentrasi mempunyai kecerdasan yang cukup tinggi. Seringkali tampak anak tidak memperhatikan pelajaran tetapi bila ditanya bisa menjawab dengan benar. Di rumah anak tampak tidak bisa belajar lama, bila belajar harus dalam keadaan tenang atau biasanya saat tengah malam. Sebaliknya biasanya bisa bertahan lama  pada hal yang disukai seperti menonton televisi, baca komik atau main game.  Karena anak dengan gangguan konsentrasi  tertentu tidak terganggu bila menghadapi hal yang disukai tetapi akan sangat bosan terthadap hal yang tidak disukai. Akibatnya dalam pelajaran sekolah akan didapatkan mata pelajatran tertentu sangat tinggi tetapi pelajaran lainnya sangat jelak. Hal lain yang dijumpai di sekolah adalah sering sering lupa atau kehilangan barang. Nilai pelajaran naik turun drastis. .Anak tampak sering terburu-buru sehingga mengakibatkan perilaku tidak mau antri. Tidak teliti sehingga dalam mengerjakan soal sering salah bukan karena tidak bisa tetapi karena ketidak telitiannya. Sulit menyelesaikan pelajaran sekolah dengan baik. Gangguan konsentrasi bukan merupakan penyakit tetapi merupakan gejala atau suatu manifestasi penyimpangan perkembangan anak. Gangguan konsentrasi atau inatensi atau pemusatan perhatian yang kurang, dapat dilihat dari kegagalan seorang anak dalam memberikan perhatian secara utuh terhadap sesuatu. mudah sekali beralih perhatian dari satu hal ke hal yang lain. Kualitas penampilan gangguan konsentrasi bisa yang ringan hingga berat  Kualitas konsentrasi atau pola perhatian anak terhadap suatu hal terbagi menjadi beberapa klasifikasi. Kelompok yang paling berat adalah over exklusif dimana seorang anak hanya terfokus pada sesuatu yang menarik perhatiannya tanpa mempedulikan hal lain secara ekstrem. Misalnya pada bayi yang sedang memperhatikan kancing bajunya dan tidak mempedulikan rangsangan lain. Kondisi tidak ringan ini terjadi pada penderita Autis. Kelompok dengan derajat sedang terjadi fokus perhatian anak mudah teralihkan. Perhatian hanya mampu bertahan beberapa saat saja, dan terganggu oleh suatu rangsangan yang mungkin tidak adekuat. Hal ini dinamakan kesulitan perhatian atau Attention Deficit Hyperactivity Disorder. Kelompok dengan derajat ringan terjadi fokus perhatian anak mudah teralihkan. Perhatian hanya mampu bertahan beberapa saat saja oleh suatu rangsangan lain yang lebih adekuat  Kondisi normal adalah pola yang paling baik karena anak mampu memperhatikan sesuatu dan mengalihkannya terhadap yang lain pada saat yang tepat tanpa kehilangan daya konsentrasi, pola ini merupakan pola normal perkembangan mental anak secara matang. Derajat ringan inilah yang sering terjadi pada anak usia sekolah. Rentang Atensi atau  lamanya waktu yang digunakan anak untuk menekuni suatu kegiatan dapat diamati sesuai usia. Rata-rata rentang atensi  pada usia 2 tahun selama 7 menit,  usia 3 tahun selama 9 menit, usia 4 tahun selama 12 menit, usia 5 tahun selama 14 menit. Kemampuan memusatkan perhatian berbeda-beda. Makin berkembang anak makin mampu menseleksi stimulus yang ada dan makin mampu memusatkan perhatian. Meskipun gangguan konsentrasi ini juga dapat terus terjadi sampai usia dewasa. Gangguan konsentrasi ini biasanya sudah dapat diamati pada usia bayi. Tampak bayi sering berpindah-pindah perhatian pandangan matanya atau sering berganti mainan dalam waktu yang cepat. Biasaanya bayi tidak menyukai lingkungan suasana yang tidak luas seperti boks bayi yang kecil dan suasana di dalam kamar. Anak lebih menyukai lingkungan yang lebih lapang seperti tempat tidur yang luas dan anak sering minta keluar rumah. Dalam kondisi seperti itu seringkali prestasi di sekolahnya naik turun. Kadangkala rangking sekolah lima besar, tetapi beberapa tahun berikutnya rangking sekolahnya paling buncit. Bahlan terdapat beberapa kasus pernah rangking pertama tetapi tahun berikutnya terancam tinggal kelas. **MANIFESTASI LAIN YANG MENYERTAI** Gangguan konsentrasi pada anak sekolah kadang-kadang disertai gangguan lainnya seperti peningkatan gangguan emosi, agresif, gejala gerakan motorik berlebihan, hiperaktif dan gejala impulsif. Peningkatan gangguan emosi berupa mudah marah dan meledak emosinya. Bila marah sering membanting barang, melempar atau berguling-guling di lantai atau tantrum. Sulit bekerjasama, suka menentang, keras kepala dan tidak menurut, Kadang suka menyakiti diri sendiri  seperti menarik rambut, menyakiti kulit, membentur kepala dll. Gejala gerakan motorik berlebihan dan hiperaktif dapat dilihat dari perilaku anak yang tidak bisa diam. Duduk dengan tenang merupakan sesuatu yang sulit dilakukan. Ia akan bangkit dan berlari-lari, berjalan ke sana kemari, bahkan memanjat-manjat. Di samping itu, ia cenderung banyak bicara dan menimbulkan suara berisik. Aktifitas anak yang tidak lazim dan cenderung berlebihan yang ditandai dengan gangguan perasaan gelisah, selalu menggerak-gerakkan jari-jari tangan, kaki, pensil, tidak dapat duduk dengan tenang dan selalu meninggalkan tempat duduknya meskipun pada saat dimana dia seharusnya duduk degan tenang. Perilaku lain meliputi perasaan yang meletup-letup, aktifitas yang berlebihan, suka membuat keributan, membangkang dan destruktif yang menetap. Gejala impulsif ditandai dengan kesulitan anak untuk menunda respon. Ada semacam dorongan untuk mengatakan atau melakukan sesuatu yang tidak terkendali. Dorongan tersebut mendesak untuk diekspresikan dengan segera dan tanpa pertimbangan. Contoh nyata dari gejala impulsif adalah perilaku tidak sabar. Anak tidak akan sabar untuk menunggu orang menyelesaikan pembicaraan. Anak akan menyela pembicaraan atau buru-buru menjawab sebelum pertanyaan selesai diajukan. Anak juga tidak bisa untuk menunggu giliran, seperti antri misalnya. Sisi lain dari impulsivitas adalah anak berpotensi tinggi untuk melakukan aktivitas yang membahayakan, baik bagi dirinya sendiri maupun orang lain. Keluhan lain pada anak besar adalah anak tampak clumsy (canggung), impulsif, sering mengalami kecelakaan atau jatuh,  perilaku aneh/berubah-ubah yang mengganggu, gerakan konstan atau monoton, lebih ribut dibandingkan anak lainnya., Pada anak yang lebih besar adalah tindakan yang hanya terfokus pada satu hal saja dan cenderung bertindak ceroboh, mudah bingung, lupa pelajaran sekolah dan tugas di rumah, kesulitan mengerjakan tugas di sekolah maupun di rumah, kesulitan dalam menyimak,  kesulitan dalam menjalankan beberapa perintah, sering keceplosan bicara, tidak sabaran, gaduh dan bicara berbelit-belit, gelisah dan bertindak berlebihan, terburu-buru, banyak omong dan suka membuat keributan, dan suka memotong pembicaraan dan ikut campur pembicaraan orang lain Gangguan konsentrasi ini dapat dideteksi pada usia bayi. Gejala yang dapat dikenali sebagai faktor predisposisi  pada usia bayi adalah tangan dan kaki bergerak terus tidak bisa diam sehingga tidak mau dibedong atau diselimuti. Bayi sangat sensitif  terhadap suara dan cahaya, menangis, menjerit, sulit untuk diam, tidak bisa ditenangkan atau digendong, menolak untuk disayang, Head banging atau membenturkan kepala, memukul kepala, menjatuhkan kepala kebelakang. Sering marah berlebihan dan tidak sabaran bila mau minum susu. Gangguan konsentrasi yang tidak ringan bila disertai dengan gangguan perilaku lain seperti ADHD, Autis, gangguan bipolar, gangguan konduksi, depresi, gangguan disosiatif, gangguan kecemasan, gangguan belajar, gangguan mood, gangguan panic, obsesif-kompulsif, gangguan panik disertai goraphobia. Juga kelainan perilaku lainnnya seperti gangguan perkembangan perfasif  termasuk gangguan Asperger, Posttraumatic stress disorder (PTSD), psikotik, fobi sosial, keterlambatan bicara, ganggguan tidur, sindrom Tourette dan ticks. Gangguan konsentrasi juga sering terjadi pada penderita alergi, penderita celiac dan rewaksi simpang makanan lainnya. Gejala alergi yang sering dikaitkan dengan gangguan ini adalah asma, dematitis atopik (gangguan kulit), gangguan saluran cerna. Gejala yang  menunjukkan adanya gangguan pencernaan adalah gangguan berulang seperti perut, kembung, sering buang angin, mual, muntah, mulut berbau, nyeri perut bersifat  hilang timbul. Sulit buang air besar, kotoran tinja berbau, berwarna hitam, hijau, keras, bulat seperti kotoran kambing. Lidah tampak kotor, berwarna putih serta air liur bertambah banyak atau mulut berbau. Gangguan kulit berupa bintik-bintik kemerahan seperti digigit nyamuk atau serangga, biang keringat, kulit berwarna putih (seperti panu) di wajah atau di bagian badan lainnya dan sebagainya. **PENANGANAN KHUSUS** Melihat manifestasi gangguan konsentrasi yang sangat banyak maka tentunya terdapat banyak terapi atau cara dalam penanganannya sesuai dengan penyebab dan gangguan lain yang menyertai. Terapi yang diterapkan terhadap penderita gangguan konsentrasi haruslah bersifat holistik dan menyeluruh. Penanganan ini hendaknya melibatkan multi disiplin ilmu yang dilakukan antara dokter, orangtua, guru dan lingkungan yang berpengaruh terhadap penderita secara bersama-sama.  Bila gangguan tersebut tidak ringan penanganan ideal harus dilakukan terapi stimulasi dan terapi perilaku secara terpadu guna menjamin keberhasilan terapi. Terapi nutrisi dan diet banyak dilakukan dalam penanganan penderita gangguan konsentrasi. Diantaranya adalah keseimbangan diet karbohidrat, penanganan gangguan  pencernaan (Intestinal Permeability or "Leaky Gut Syndrome"), penanganan  alergi makanan atau reaksi simpang makanan lainnya.Feingold Diet dapat dipakai sebagai terapi alternatif yang dilaporkan cukup efektif.  Penulis telah mengadakan penelitian terhadap penderita gangguan konsentrasi pada anak. Setelah dilakukan eliminasi penyebab gangguan alergi makanan selama 3 minggu ternyata didapatkan hasil peningkatan kemampuan konsentrasi anak. Suatu substansi asam amino (protein), L-Tyrosine, telah diuji-cobakan dengan hasil yang cukup memuaskan pada beberapa kasus gangguan konsentrasi pada penderita ADHD. Kemampuan L-Tyrosine mampu mensitesa (memproduksi) norepinephrin (neurotransmitter) yang juga dapat ditingkatkan produksinya dengan menggunakan golongan amphetamine. Namun pemberian berbagai terapi obat-obatan tersebut hanya menekan sementara tidak menyelesaikan masalah jangka panjang. Begitu obat dihentikan gangguan tersebut timbul lagi. Beberapa terapi biomedis dilakukan dengan pemberian suplemen nutrisi, defisiensi mineral,  essential Fatty Acids, gangguan metabolisme asam amino  dan toksisitas Logam berat. Berbagai terapi inovatif saat mengklaim dapat memperbaiki  penderita ADHD adalah terapi EEG Biofeed back, terapi herbal, pengobatan homeopatik dan pengobatan tradisional  Cina seperti akupuntur. Ternyata berbagai terapi biomedis dan terapi inovatif itupun sampai sekarang belum terbukti secara klinis dan tidak banyak bermanfaat. Untuk mengatasi gejala gangguan perilaku yang menyertai pada  penderita gangguan konsentrasi dapat dilakukan dengan terapi okupasi*.* Ada beberapa terapi okupasi untuk memperbaiki gangguan konsentrasi dan gangguan perilaku  yang menyertai pada anak yang mulai dikenalkan oleh beberapa ahli perkembangan dan perilaku anak di dunia, diantaranya adalah sensory Integration (Ayres), snoezelen, neurodevelopment Treatment (Bobath), modifukasi Perilaku, terapi bermain dan terapi okupasi lainnya Terapi modifikasi perilaku harus melalui pendekatan perilaku secara langsung, dengan lebih memfokuskan pada perunahan secara spesifik. Pendekatan ini cukup berhasil dalam mengajarkan perilaku yang diinginkan, berupa interaksi sosial, bahasa dan perawatan diri sendiri. Selain itu juga akan mengurangi perilaku yang tidak diinginkan, seperti agresif, emosi labil, self injury dan sebagainya. Modifikasi perilaku, merupakan pola penanganan yang paling efektif dengan pendekatan positif dan dapat menghindarkan anak dari perasaan frustrasi, marah, dan berkecil hati menjadi suatu perasaan yang penuh percaya diri. Gangguan konsentrasi termasuk salah satu gejala klinik yang paling banyak dijumpai pada anak usia sekolah. Gangguan ini biasanya juga disertai gangguan perilaku lain. Sering dikatakan normal bila tidak disertai gangguan Autis, ADHD dan sejenisnya. Fenomena ini tampak seperti fenomena Gunung Es. Artinya yang tampak dipermukaan tidak banyak, tetapi begitu diamati secara cermat didalam lautan akan tampak sangat banyak dan luas. Ganggguan yang hanya tampak di permukaan dan menjadi kekawatiran para orang tua adalah ADHD, ADD, Austism atau Autis Spectrum Disease lainnnya Tetapi ganggguan perilaku lainnya yang tidak masuk kriteria diagnosis Autis atau ADHD dianggap normal  dan biasa itu ternyata sangat banyak terjadi dan tidak begitu diperhatikan. Gangguan perilaku tersebut seperti gangguan konsentrasi, keterlambatan bicara, gangguan emosi, gangguan tidur, impulsif dan agresif. Akhirnya dengan label normal tersebut ganggguan perilaku tersebut sering diabaikan penanganan oleh para klinisi dan orang tua. Padahal ganggguan perilaku tersebut bila tidak ditangani dengan baik dikemudian hari akan mengakibatkan ganggguan belajar dan mengganggu prestasi di sekolah. Dalam jangka panjang akan mengganggu pencapaian prestasi, gangguan sosialisasi, gangguan komunikasi dan kualitas penampilan sebagai manusia di kemudian hari. Manifestasi gangguan konsentrasi mulai yang ringan hingga yang berat. Pada gangguan ringan meskipun gangguan tersebut ringan dan tidak disertai gangguan perilaku lain seperti Autis dan ADHD, sebenarnya gangguan tersebut dapat beresiko mengalami gangguan di masa datang. **PENANGANAN UMUM ORANG TUA DAN GURU SEKOLAH** Penanganan di rumah dan sekolah, sebaiknya orang tua atau guru tak perlu membentak, menganggap anak nakal, atau mengucilkan, karena akan berdampak lebih buruk bagi kesehatan mentalnya. Perilaku anak tersebut timbul bukan karena sifat nakal, tetapi kita harus sadar bahwa anak tersebut mempunyai gangguan dalam mengendalikan gejolak yang meledak ledak baik ucapan, perilaku dan gerakan motoriknya. Kerjasama ini juga penting karena anak sulit berkosentrasi dan menyerap pelajaran dengan baik. Dibutuhkan kesabaran dan bimbingan dari orang tua dan guru dengan gangguan konsentrasi Perlakukan anak dengan hangat dan sabar, tapi konsisten dan tegas dalam menerapkan aturan dan tugas. Kalau anak tidak bisa diam di satu tempat, coba pegang kedua tangannya dengan lembut, kemudian ajaklah untuk duduk diam. Mintalah agar anak menatap mata  ketika berbicara atau diajak berbicara. Berilah arahan dengan nada yang lembuat, tanpa harus membenatk. Arahan ini penting sekali untuk melatih anak disiplin dan berkonsentrasi pada satu pekerjaan. Anda harus konsisten. Jika meminta dia melakukan sesuatu, jangan berikandia ancaman tapi pengertian, yang membuatnya tahu kenapa Anda berharap dia melakukan itu. Jika dia bergerak terus, jangan panik, ikutkan saja, dan catat baik-baik, kemana sebenarnya tujuan dari keaktifan dia. Semakin sering melarang biasanya semakin kuat si anak melawan atau bertentangan. Sangat penting untuk mengenali bakat atau kecenderungan perhatiannya secara dini. Dengan begitu dapat memberikan ruang gerak yang cukup bagi aktivitas anak untuk menyalurkan kelebihan energinya. Misalnya, mengikutkan anak pada klub sepakbola di bawah umur atau berenang, agar anak belajar bergaul dan disiplin. Anak juga belajar bersosial karena ia harus mengikuti tatacara kelompoknya. Anak dengan gangguan konsentrasi kadang disertai susah berkomunikasi dan bersosialisai, sibuk dengan dirinya sendiri. Karena itu, bantulah anak dalam bersosialisasi agar ia mempelajari nilai-nilai apa saja yang dapat diterima kelompoknya. Misalnya melakukan aktivitas bersama, sehingga Anda bisa mengajarkan anak bagaimana bersosialisasi dengan teman dan lingkungan. Ini memang butuh kesabaran dan kelembutan. Mengembangkan ketrampilan berkomunikasi si kecil memang butuh waktu. Kerja sama dengan guru di sekolah agar guru memahami kondisi anak yang sebenarnya. Jika dia telah betah untuk duduk lebih lama, bimbinglah anak untuk melatih koordinasi mata dan tangan dengan cara menghubungkan titik-titik yang membentuk angka atau huruf. Latihan ini juga bertujuan untuk memperbaiki cara menulis angka yang tidak baik dan salah. Selanjutnya anak bisa diberi latihan menggambar bentuk sederhana dan mewarnai. Latihan ini sangat berguna untuk melatih motorik halusnya. Bisa pula mulai diberikan latihan berhitung dengan berbagai variasi penjumlahan, pengurangan, perkalian, dan pembagian. Mulailah dengan penjumlahan atau pengurangan dengan angka-angka dibawah 10. Teknik-teknik pengelolaan dan pendekatan perilaku yang positif bisa digunakan dalam pendekatan dengan anak gangguan konsentrasi. Misalnya memberikan pujian bila anak makan dengan tertib atau berhasil melakukan sesuatu dengan benar. Tujuannya untuk meningkatkan rasa percaya diri anak. Anak harus diberikan disiplin yang konsisten, dan terus menerus dalam kegiatan sehari-hari mulai dari bangun tidur pagi hingga akan tidur malam. Di samping itu anak bisa juga melakukan pengelolaan perilakunya sendiri dengan bimbingan orang tua. Misalnya, dengan memberikan contoh yang baik kepada anak, dan bila suatu saat anak melanggarnya, orangtua mengingatkan anak tentang contoh yang pernah diberikan orang tua sebelumnya. Dalam tahap ini, usahakan emosi Anda harus dalam keadaan stabil. Seringkali terjadi dengan semakin keras emosi kita timbul, semakin keras anak akan menentang. Anak dengan gangguan konsentrasi sebagian besar sangat sensitif dan emposinya cebderung meledak. Sebaliknya anak akan cenderung lebih menurut, bila dalam membimbing atau melarang tindakan anak yang menyimpang dengan lemah lembut dan memberikan pengertian tentang kenapa larangan ini diberikan. (dr Widodo judarwanto Spa. Children Allergy Clinic dalam <https://www.kompasiana.com/sandiazyudhasmara/5500861fa333117f735111cb/anakku-cerdas-tapi-sulit-konsentrasi>)